

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

103006 Москва, ул. Долгоруковская, 4

Тел. 978-01-21

17

«16 апреля 2004»



**Отчет о результатах применения  
препарата «Кармолис-капли» у стоматологических больных**

Препарат «Кармолис – капли» (производитель: «Д-р А.и Л. Шмидгалл», Вена, Австрия) применялся в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта у 20 больных на кафедре пропедевтики стоматологических заболеваний на базе КДЦ МГМСУ в феврале – марте 2004г.

Препарат разрешен для медицинского применения в России (Регистрационное удостоверение № П № О15043/01-2003 от 17.06.2003г.) для внутреннего и наружного применения в лечебной практике. Препарат обладает противомикробным, противовоспалительным, болеутоляющим действиями.

«Кармолис – капли» - это концентрированный спиртовой раствор высокоочищенных эфирных масел 10 лекарственных растений.

**Цель исследования** – изучение эффективности применения препарата в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта (гингивит, пародонтит легкой и средней степени тяжести).

**Методика применения.**

Под нашим наблюдением находилось 30 человек в возрасте от 18 до 55 лет (со здоровым пародонтом – 10 человек, с воспалительными заболеваниями пародонта – 20 человек). Гингивит диагностировался у 8 больных, пародонтит – у 12 больных (таблица №1).

Перед началом исследований всем пациентам проводилась санация полости рта, обучение личной гигиене и профессиональная гигиена – удаление мягкого зубного налёта, снятие над- и поддесневых зубных отложений.

После этого больным назначали полоскание раствором препарата «Кармолис - капли». Для полоскания полости рта применялся раствор из расчета 10-15 капель препарата на 0.5 стакана воды (100 мл). Препарат разводили «ex tempore». Первые два дня больные проводили полоскание каждые 2-3 часа, по мере стихания воспалительных явлений в последующие дни полоскание применяли 2-3 раза в день после еды. В течение

2-3 часов после полоскания больным рекомендовалось воздержаться от приема пищи. Курс лечения препаратом составил 7-10 дней.

Эффективность действия препарата проводилась на основании клинико-лабораторных методов. Клинический статус пациентов оценивали по стандартной схеме: жалобы больного, анамнез заболевания, оценка врачом состояния тканей пародонта. Для объективной клинической оценки состояния тканей пародонта и зубов, определяли следующие критерии: состояние зубных рядов (КПУ), определялась индексная оценка гигиенического состояния полости рта (API), кровоточивость десен (SBI), состояние десны – определение пародонтально-маргинально-альвеолярного индекса (ПМА), измерялась глубина пародонтального кармана (у больных с пародонтитом).

Кроме клинической оценки проводили микробиологическое исследование для оценки общей микробной обсемененности (ОМО) и содержимого межзубного промежутка (ЗП) в области 45-44 зубов фонового обследования и спустя 7-10 дней после ежедневного применения препарата «Кармолис-капли».

Контрольную группу составили 10 человек с интактным пародонтом.

Кроме того, обращали внимание пациентов на органолептические свойства препарата, его переносимость и аллергические реакции.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием t- критерия Стьюдента.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ представлены в таблицах 1,2,3

Таблица №1

Распределение больных по нозологии заболеваний и возрасту

№п/п	Нозология заболеваний	Количество больных	Возраст
1.	Гингивит	8	18-30 лет
2.	Пародонтит легкой степени тяжести	7	31-40 лет
3.	Пародонтит средней степени тяжести	5	41-55 лет
4.	Здоровый пародонт	10	18-30 лет
5.	Всего:	30	18-55 лет

Таблица №2

Показатели клинического статуса полости рта по данным клинических индексов

Группы обследованных больных	I группа со здоровым пародонтом (контроль)	II группа обследованных с заболеваниями пародонта	
		До применения препарата	После применения препарата
		M±m	M±m
КПУ	3,0	7,0	7,0
API	1,0±0,2	2,5±0,2	1,5±0,6
SBI	0	8,5±2,5	0
ПМА	0	3,0±2,5	1,0±2,5

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА  
ИНДИКАТОРНЫХ ВИДОВ МИКРООРГАНИЗМОВ ПОЛОСТИ РТА В  
РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ СРЕДСТВА «КАРМОЛИС».**

ВИДЫ МИКРООРГАНИЗМОВ	ГРУППА I n=10	ГРУППА II Заболевания тканей пародонта	
	Здоровая полость рта	До применения n=10 препарата	После применения n=10
ОМО Общая микробная обсеменённость собственно полости рта	$10^{-6}$ - $10^{-7}$	$10^{-7}$ - $10^{-8}$	$10^{-5}$ - $10^{-6}$
<b>Streptococcus:</b>			
α-	$10^{-1}$ - $10^{-2}$	$10^{-2}$ - $10^{-3}$	$10^{-1}$ - $10^{-3}$
β-	0	$10^{-2}$	$10^{-1}$
γ	$10^{-5}$ - $10^{-6}$	$10^{-1}$	$10^{-2}$ - $10^{-3}$
<b>Staphylococcus:</b>			
aureus	$10^{-1}$	$10^{-3}$ - $10^{-4}$	$10^{-2}$ - $10^{-2}$
epidermidis	$10^{-1}$ - $10^{-1}$	$10^{-2}$ - $10^{-3}$	$10^{-1}$
saprophyticus	$10^{-2}$ - $10^{-3}$	$10^{-2}$	$10^{-1}$ - $10^{-2}$
<b>Enterobacteriaceae:</b>			
E.coli	$10^{-1}$	$10^{-2}$ - $10^{-3}$	$10^{-1}$
Proteus vulgaris	0	$10^{-1}$	0
Ps. aeruginosus	0	0	0
Дрожжеподобные грибы рода candida	$10^{-1}$ - $10^{-2}$	$10^{-3}$ - $10^{-4}$	$10^{-1}$
Лактофлора	$10^{-6}$ - $10^{-8}$	$10^{-1}$ - $10^{-2}$	$10^{-3}$ - $10^{-4}$

**Примечание:**

Количественные показатели каждого вида микроорганизмов оценивали по наличию роста в посевах на дифференциально-диагностических средах из предельных 10-и кратных последовательных разведений исходного материала.

После применения курса полосканий препаратом больные отмечали исчезновение зуда в десне, кровоточивости, неприятного запаха из полости рта.

При клиническом обследовании полости рта отмечалось отсутствие гиперемии, отечности, кровоточивости при зондировании десневых сосочков. Десна приобрела бледно-розовый цвет и плотнее охватывала шейку зуба.

Результаты исследования представленные в таблице №2 показывают, что индекс гигиены API снизился почти в 2 раза и составил  $1,5 \pm 0,6$ , а индекс ПМА – в 3 раза и составил  $1,0 \pm 2,5$ , что практически соответствует гигиене полости рта и состоянию пародонта в контрольной группе (группа 1).

У пациентов после лечения полностью отсутствовала кровоточивость. Этот индекс подтверждает противовоспалительную активность препарата.

Глубина пародонтального кармана у больных пародонтитом значительно уменьшилась.

Таблица №3 убедительно характеризует положительное влияние препарата «Кармолис-капли», применяемого в виде полосканий, на микробный пейзаж полости рта. Некоторые показатели изменённого биоценоза после применения препарата соответствуют нормальному зубиозу этого биотопа организма человека.

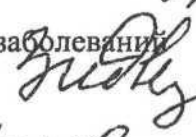
### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Препарат «Кармолис-капли» обладает выраженным антимикробным, противовоспалительным, обезболивающим и дезодорирующим действием.
2. Препарат не вызывает аллергических реакций и других побочных действий на организм.
3. «Кармолис капли» удобен в применении, имеет приятный вкус.
4. Полученные результаты показывают его перспективность применения в качестве лечебно-профилактического средства в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта.

Зав кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний МГМСУ,  
профессор д.мед. наук

  
М.М. Дожарицкая

Доцент кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний  
канд. мед. наук

  
С.И. Зидра

Стоматолог-микробиолог, ст. н. сотр.  
канд. мед. наук

  
Л.В. Морозова